ABCD Arq Bras Cir Dig
2021;34(3):e1607
DOI: https://doi.org/10.1590/0102-672020210003e1607

Artigo Original

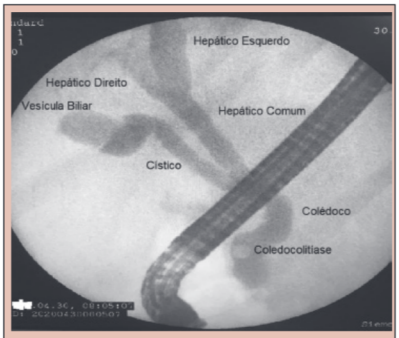
A IDADE INFLUENCIA NO SUCESSO TERAPÊUTICO ENDOSCÓPICO SOBRE A VIA BILIAR?

Does age influence in endoscopic therapeutic success on the biliary tract?

Luciano **HYBNER**[1,3], Fernando Issamu **TABUSHI**[1], Luis Martins **COLLAÇO**[1,2], Érika Gomes da **ROSA**[1], Bruno de Faria Melquíades **DA ROCHA**[1], Mateus Franzoni **BOCHNIA**[1]

RESUMO - *Racional*: A colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) trata eficazmente afecções biliares e pancreáticas. Suas indicações são limitadas e precisas, uma vez que seu uso indevido atrasa o tratamento adequado, aumenta os custos e submete pacientes a eventos adversos. ***Objetivo***: Comparar as características clínicas, radiológicas e exploratórias em relação ao sucesso terapêutico em pacientes submetidos à CPRE com relação à idade. ***Método***: Foram estudados retrospectivamente 421 pacientes submetidos ao método sendo excluídos aqueles onde não foi possível ao acesso a papila duodenal. Os pacientes foram divididos em dois grupos etários: <60 anos (grupo 1) e ≥60 anos (grupo 2) e analisadas as variáveis gênero, indicações do exame, achados radiológicos, sucesso terapêutico, diagnóstico e a ocorrência de eventos adversos imediatos. ***Resultados***: 177 pacientes foram alocados no grupo 1 e 235 no grupo 2. A principal indicação encontrada em ambos os grupos foi coledocolitíase. No grupo 2, o número de casos de colangite aguda (p=0,001), estenose biliar (p=0,002) e neoplasia de papila (p=0,046) foi superior. Nesse grupo a indicação da CPRE em caráter de urgência foi superior (p=0,042), bem como o diagnóstico de dilatação da via biliar (p<0,001). A colocação de próteses foi o procedimento mais comumente realizado nos dois grupos, mas o maior número de doentes em quantidade absoluta ocorreu no grupo 2. No grupo 1, o sucesso na cateterização e a chance de conseguir o clareamento da via biliar foi significativamente superior em relação ao grupo 2 (p=0,016, OR=2,1). ***Conclusão***: O sucesso da cateterização e o clareamento completo da via biliar foi significativamente superior no grupo de pacientes jovens.

DESCRITORES – Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica. Endoscopia. Ductos Biliares.



Cálculo intracoledociano na CPRE

Mensagem central

A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) é factível e eficaz tanto em jovens quanto em idosos, com elevadas taxas de sucesso terapêutico e clareamento da via biliar nos dois grupos, mas com um nível estatisticamente significativo maior nos jovens.

Perspectiva

A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) é método menos invasivo de terapêutica sobre a via biliar comparado ao tratamento cirúrgico. Apresenta sucesso terapêutico alto em jovens e em idosos, com baixas taxas de eventos adversos, mesmo com as doenças e alterações anatômicas compatíveis com a idade avançada. O maior acesso à CPRE com a divulgação do método, capacitação profissional e disponibilização através do Sistema Único de Saúde beneficiaria a população alvo.

ABSTRACT - *Background*: Retrograde endoscopic cholangiopancreatography (ERCP) effectively treats biliary and pancreatic disorders. Its indications are limited and precise, since its misuse delays adequate treatment, increases costs and to patient´s adverse events. ***Aim***: To compare clinical, radiological and exploratory characteristics in relation to therapeutic success in patients undergoing ERCP in relation to age. ***Method***: 421 patients who underwent the method were retrospectively studied; those who were not able to access the duodenal papilla were excluded. The patients were divided into two age groups: <60 years (group 1) and >60 years (group 2), and the variables of gender, examination indications, radiological findings, therapeutic success, diagnosis and the occurrence of immediate adverse events were analyzed. ***Results***: 177 patients were allocated to group 1 and 235 to group 2. The main indication found in both groups was choledocholithiasis. In group 2, the number of cases of acute cholangitis (p=0.001), biliary stenosis (p=0.002) and papilla cancer (p=0.046) was higher. In this group, urgent indication for ERCP was higher (p=0.042), as well as the diagnosis of biliary tract dilatation (p<0.001). The placement of prostheses was the most common procedure performed in both groups, but the greatest number of patients in absolute quantity occurred in group 2. In group 1, the success in catheterization and the chance of achieving clearing of the biliary tract was significantly higher in compared to group 2 (p=0.016, OR=2.1). ***Conclusion***: The success of catheterization and complete clearance of the bile duct was significantly higher in the group of young patients.

HEADINGS – Endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Endoscopy. Biliary Ducts.

www.facebook.com/abcdrevista www.instagram.com/abcdrevista www.twitter.com/abcdrevista

Trabalho realizado no [1]Programa de Pós-Graduação em Princípios da Cirurgia, Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba, PR, Brasil; [2]Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Curitiba PR, Brasil; [3]Serviço de Endoscopia Digestiva, Centro de Diagnóstico e Terapêutica Endoscópica de São Paulo, Hospital 9 de Julho, São Paulo, SP, Brasil.

Como citar esse artigo: Hybner L, Tabushi FI, Collaço LM, da Rocha BFM, Bochnia MF. A idade influencia no sucesso terapêutico endoscópico sobre a via biliar? ABCD Arq Bras Cir Dig. 2021;34(3):e1607. DOI: /10.1590/0102-672020210001e1607

Correspondência:
Luciano de Souza Hybner
E-mail: lucianohybner@hotmail.com

Fonte de financiamento: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001
Conflito de interesse: não há
Recebido para publicação: 22/10/2020
Aceito para publicação: 08/02/2021

INTRODUÇÃO

A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) foi descrita pela primeira vez em 1968 como método para avaliar a via biliar e pancreática[9]. A partir de 1974, com a descrição da esfincterotomia endoscópica, sua capacidade terapêutica evoluiu muito[7]. É procedimento endoscópico complexo, com grande potencial para o tratamento de afecções biliares e pancreáticas e indicada na icterícia obstrutiva, causada por coledocolitíase, estenose benigna ou maligna. As fístulas biliares, disfunção do esfíncter da ampola hepatopancreática (Oddi), tumor ampular, pancreatite aguda recorrente, pancreatite crônica, fístula do ducto pancreático ou ainda no tratamento das coleções fluídas, podem ser atribuições para o tratamento por esse procedimento[3].

Com a evolução dos métodos de imagem menos invasivos como ultrassonografia transcutânea, tomografia computadorizada, colangiopancreatografia por ressonância magnética e a ultrassonografia endoscópica, atualmente há tendência a indicar a CPRE apenas com a finalidade terapêutica[1].

A colangite aguda é considerada a indicação mais consistente para o tratamento de primeira linha com a CPRE em casos de suspeita de obstrução biliar ou estenose extra-hepática. A canulação seletiva da via biliar tem sucesso em até 90% dos casos de coledocolitíase e deve ser indicada de forma seletiva, uma vez que seu uso desnecessário atrasa o tratamento adequado, aumenta custos e submete pacientes a eventos adversos[9].

O objetivo deste estudo foi comparar as características clínicas, radiológicas e exploratórias em relação ao sucesso terapêutico em pacientes submetidos à CPRE com menos de 60 e idosos com mais de 60 anos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, observacional, baseado na revisão de prontuários de 421 pacientes submetidos a CPRE no Serviço de Endoscopia do Hospital Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil. Pacientes cujo acesso à segunda porção duodenal e, consequentemente, à papila duodenal maior, não tenha sido possível, foram excluídos. Os demais foram divididos em dois grupos: idade <60 anos (G1) e ≥60 anos (G2), conforme classificação estabelecida pela Organização Mundial de Saúde para pacientes idosos em países em desenvolvimento. Foram documentadas as indicações da CPRE, achados radiológicos, sucesso terapêutico, diagnóstico e complicações imediatas.

Análise estatística

Foi inicialmente feita de forma descritiva através de frequências absoluta e relativa (porcentagem). As análises inferenciais empregadas com o intuito de confirmar ou refutar evidências encontradas na análise descritiva foram o teste de qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher na comparação dos dois grupos, G1 e G2. Foram analisados segundo gênero, indicações de CPRE, achado radiológico, o sucesso terapêutico, diagnóstico e complicações imediatas. Em todas as conclusões obtidas através das análises inferenciais foi utilizado o nível de significância igual a 5%.

RESULTADOS

A amostra selecionada foi composta por 421 pacientes submetidos à CPRE (Figura 1). Os pacientes impossibilitados de ter o acesso à papila foram excluídos. Após a exclusão foram selecionamos 412 pacientes e divididos em dois grupos etários, acima e abaixo de 60 anos.

FIGURA 1 – Coledocolitíase de cálculo único visualizado pela CPRE em porção distal

Pacientes com idade <60 anos (Grupo 1 – G1)

Este grupo foi composto por 177 pacientes abaixo de 60 anos; eram 114 (64,4%) mulheres e 63 (35,6%) homens. A CPRE foi indicada para diagnóstico em seis (3,4%) e terapêutica em 171 (96,6%). Vinte e um (11,9%) realizaram CPRE em caráter de urgência e 156 (88,1%) de forma eletiva.

Considerando as principais indicações, 107 (60,5%) tinham coledocolitíase documentada previamente, cinco (2,8%) apresentavam colangiocarcinoma, três (1,7%) tumor da papila maior do duodeno, 16 (9,0%) pancreatite aguda e dois (1,1%) complicações de pancreatite crônica. A colangite aguda foi motivo em quatro (2,3%), enquanto icterícia obstrutiva e fístula em 18 (10,2%) e quatro (2,3%), respectivamente. Três (1,7%) realizaram CPRE por indicação de estenose maligna e 16 (9,0%) por estenose benigna.

Considerando a apresentação radiológica, 52 (31%) tinham a via biliar dilatada, 121 (72,5%) cálculo na via biliar e 28 (16,7%) estenose identificada pela CPRE. A taxa de sucesso durante a cateterização seletiva foi de 95%, a infundibulotomia foi manobra utilizada em 8,5% dos casos. Em 171 (96.6%) foi realizada esfincterotomia; em 30 (16,9%) colocação de prótese plástica, em quatro (2,3%) inserção de prótese metálica autoexpansível e em três papilectomia endoscópica. Eventos adversos ocorreram durante o exame em três (1,7%) casos: sangramento (n=2) e perfuração (n=1) caso. Todos foram tratados conservadoramente. A taxa de sucesso para o clareamento da via biliar foi possível em 162 (91,5%) pacientes deste grupo.

Pacientes com idade superior a 60 anos (Grupo 2 – G2)

Um total de 235 pacientes foi incluído, sendo 121 (51,5%) mulheres. A CPRE foi indicada para tratamento em 232 (98,7%). Quarenta e três (19,4%) realizaram-na em caráter de urgência e 179 (80,6%) de forma eletiva. As principais indicações neste grupo foram 107 (45,5%) por coledocolitíase previamente documentada, 10 (4,3%) por colangiocarcinoma, 13 (5,5%) por tumores de papila maior do duodeno, 13 (5,5%) por pancreatite aguda e dois (0,9%) por complicações de pancreatite crônica. A colangite aguda e a icterícia obstrutiva foram motivos, cada uma, em 26 (11,1%) pacientes. Vinte e três (9,8%) realizaram CPRE por indicação de estenose maligna e 14 (6,0%) por benigna.

Considerando a apresentação radiológica, 129 (57,1%) tinham a via biliar dilatada, 133 (63,9%) apresentaram cálculo na via biliar e 62 (29,4%) confirmaram a presença de estenose suspeitada previamente.

O sucesso da cateterização ocorreu em 210 (89,4%), sendo que a infundibulotomia foi usada para o acesso em 22